

Izjava o učešću u programu i saglasnost

Program za kontrolu bolesti „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“

.....
Titula, ime i prezime osiguranika

.....
Broj socijalnog osiguranja

.....
Naziv socijalnog osiguranja

.....
Adresa (ulica / poštanski broj / mjesto)

"Therapie Aktiv" ("Aktivna terapija ") je dobrovoljan program praćenja osoba koje boluju od dijabetesa tip 2, radi poboljšanja kvaliteta liječenja i zbrinjavanja u Austriji. Pri tome posebno vodimo računa o zaštiti Vaših ličnih podataka. Izričito Vam skrećemo pažnju da niste obavezni učestvovati u programu odn. davati svoje podatke u dole navedene svrhe. Ali, ako ne dostavite sve potrebne podatke, ne možete učestvovati u programu.

Saglasnost sa obradom ličnih podataka

U okviru učešća u programu, izričito izjavljujem da sam saglasan/saglasna da se moji podaci u Izjavi o učešću u programu i saglasnosti i podaci mog ordinirajućeg ljekara o rizicima (*sljepilo (da/ne), pregled očiju u posljednjih 12 mjeseci (da/ne), pušač (da/ne), indeks tjelesne mase (Body-Mass-Index >26 (da/ne), krvni pritisak >140/90 (da/ne), godina edukacije o dijabetesu*) mogu dostavljati nadležnoj administrativnoj službi "Therapie Aktiv" (područno zdravstveno osiguranje (Gebietskrankenkasse) moje savezne pokrajine). Administrativna služba "Therapie Aktiv" će ove podatke, na osnovu moje saglasnosti, obrađivati u svrhu ciljane informacije o dijabetesu melitus, organizacije, provođenja i odvijanja programa, kao i pravljenja statistike.

Dalje sam saglasan/saglasna da moj ordinirajući ljekar može biti informisan najmanje jednom godišnje o statusu mog učešća, uključujući i ime i prezime, broj i naziv osiguranja.

Okončanje/povlačenje pristanka za učešće u programu odn. saglasnosti za obradu podataka

Učešće u programu odn. saglasnost za obradu podataka mogu okončati/povući saglasnost u svako doba, ne navodeći razloge, kod svog ljekara ili u administrativnoj službi "Therapie Aktiv" (Wiener Gebietskrankenkasse, Wienerbergstraße 15-19, A-1100 Wien, tel. 01 60122-3800, e-mail: therapie-aktiv@wgkk.at), a da to ne utiče na zakonitost podataka obrađenih do povlačenja saglasnosti, na osnovu Izjave o učešću u programu i saglasnosti.

Svojim potpisom potvrđujem da želim učestvovati u programu "Therapie Aktiv". U vezi sa učešćem izričito odobravam obradu mojih ličnih podataka u navedene svrhe.

.....
Datum

.....
Potpis osiguranika

Popunjava ljekar:

Prva registracija

Promjena ljekara

Ponovna registracija

.....
Titula, ime i prezime ljekara, broj ugovornog partnera

.....
Adresa

.....
Datum, potpis ljekara, pečat ordinacije

WGKK (Wienerbergstraße 15-19, A-1100 Wien, lice ovlašteno za zaštitu podataka: dsb@wgkk.at) obrađuje isključivo navedene podatke i lične podatke koje Vaš ordinirajući ljekar dostavi službi "Therapie Aktiv". Informacije prema članu 13 i 14 Osnovne uredbe o zaštiti podataka u vezi sa obradom Vaših ličnih podataka naći ćete na internet stranici www.wgkk.at/datenschutz. Imate pravo u svako doba na informaciju, ispravku, brisanje ili ograničenje obrade Vaših sačuvanih podataka, pravo na žalbu zbog obrade, kao i pravo na prenosivost podataka u skladu sa Uslovima prava o zaštiti podataka. Žalbe možete podnositi Austrijskom organu za zaštitu podataka (Österreichische Datenschutzbehörde), Wickenburggasse 8, 1080 Beč.